**Application st****andard d’envoi massif électronique aux membres d’Échographie Canada**

|  |
| --- |
|  **RENSEIGNEMENT PERSONNELS**  |
| **Nom:**  | **Téléphone:**  |
| **Nom de l’Entreprise:**  | **Extension:**  |
| **Adresse postale:**  |
| **Ville:**  | **Province:**  | **Code Postal:**  |
| **Courriel:**  |
|  |
| **RENSEIGNEMENT DÉTAILLÉS** |
| **Envoi massif-électronique**  |
| **Titre de sujet:**  |

*\** Comme l’organisme national agissant pour le compte d’échographiste partout au pays, Échographie Canada croit fermement qu’il est dans l’intérêt de la profession et du système canadien de soins de santé que la nomenclature utilisée pour décrire notre profession et ses practiciens est appliquée uniformément dans tous les cas afin que toutes les parties prenantes, étudiants potentiels aux éducateurs, praticiens, organismes de réglementation et d’autres à travers le système de santé ont uneconnaissance et une compréhension de ce qu’on entend quand quelqu’un fait référence à la profession. À cet égard, nous encourageons l’utilisation de « Échographie médicale diagnostique » ou « Échographie » pour décrire la profession et « Échographie médicale diagnostique » ou « Échographiste » pour décrire le practicien.

**INFORMATION SUPPLÉMENTAIRES**

* Le contenu des annonces d’emploi doit donner priorité aux compétences d’identification d’Échographie Canada.
* Nous ne faisons pas de plublicité pour les cours de préparation aux examen ou les cours d’admission à la profession.

Boîte Postale 1220, Kemptville, ON K0G 1J0 **|** Téléphone sans frais: 1-888-273-6746 / Télécopieur sans frais: 1-888-743-2952 **|** [www.sonographycanada.ca](http://www.sonographycanada.ca/)

Suivez nous sur [Sonography Canada - Échographie Canada](https://www.facebook.com/SonographyCanada/)

® 2019 registered trademark of Sonography Canada / Échographie Canada

Page 1

 **Application standard d’envoi massif électronique aux membres d’Échographie Canada**

|  |
| --- |
|  **INFORMATION DE PRIX:** |
|  **Envoi massif électronique $500 + taxes applicable**  |
| **Les taxes s’appliquent à tous les frais à l’exception de l’extérieur du Canada (aucune tax) :**  C-B - 7% TVQ+ 5% TPS MB - 8% TVQ + 5% TPS ON - 13% TVH  AB, SK, QC, NT, YT - 5% TPS NB, NE, T.N.L., Î.P.E - 15% TVH  |
|  |
|  |

|  |
| --- |
| **MODALITÉ DE PAIEMENT** |
| Cheque **(À l’ordre d’Échographie Canada; nous n’acceptons PAS de chèque postdatés)** Mandat Poste |
| MasterCard VISA | Montant:  |
| Numéro Carte de Crédit:   - - -  | Date d’expiration: Code de sécurité  /  Mois Année  |
|  |
| Nom tel qu’il apparaît sur la carte de crédit   | Signature du titulaire:    |
|  |
|  |
| **LISTE DE VÉRIFICATION √**  |
| Completé les Renseignments Personnel Paiement  Document Word de publicité (jointe au courrier électronique)  Envoyez par courriel l’application à l’adresse fournie ci-dessous.  **S’il vous plaît envoyer à: bbresee@sonographycanada.ca** |
|  |

Boîte Postale 1220, Kemptville, ON K0G 1J0 **|** Téléphone sans frais: 1-888-273-6746 / Télécopieur sans frais: 1-888-743-2952 **|** [www.sonographycanada.ca](http://www.sonographycanada.ca/)

Suivez nous sur [Sonography Canada - Échographie Canada](https://www.facebook.com/SonographyCanada/)

® 2019 registered trademark of Sonography Canada / Échographie Canada